

**Wyniki:** W całej grupie chorych średni czas przeżycia całkowitego wynosi 103 miesiące (15 – 228 miesięcy) natomiast średni czas przeżycia bezobjawowego 98 miesięcy (14-228 miesięcy). Przedstawione zostaną szczegółowe wyniki i powikłania radioterapii w oparciu o analizę statystyczną.

## 9

### **WYNIKI SKOJARZONEGO LECZENIA CHORYCH NA NIEZAAWANSOWANĄ ZIARNICĘ ZŁOŚLIWĄ Z NIEKORZYSTNYMI CZYNNIKAMI PROGNOSTYCZNYMI**

**M. Dyduch, A. Radkowski, S. Korzeniowski, J. Skołyszewski**

Klinika Radioterapii, Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej - Curie,  
Oddział w Krakowie, ul. Garncarska 11

**Cel pracy:** Ocena wyników leczenia chorych na ziarnicę złośliwą w stopniu zaawansowania I i II z niekorzystnymi czynnikami prognostycznymi.

**Materiał i metoda:** Analizie poddano 74 chorych na niezaawansowaną ziarnicę złośliwą (IA-7, IIA-40, IIB –27 chorych) z niekorzystnymi czynnikami prognostycznymi (masywne zajęcie węzłów, zwłaszcza śródpiersia, objawy B) leczonych w Centrum Onkologii w Krakowie w latach 1986-1995. W badanej grupie było 39 kobiet i 35 mężczyzn, średni wiek chorych wynosił 35,4 lata, mediana 33 lata. U większości chorych (58% – 78%) leczenie polegało na podaniu 3 serii chemioterapii hybrydowej MOPP/ABV z następnym napromienianiem techniką wielkopolową (TNI-22, STNI-19, pola płaszczowe – 15, ukł. chł. podprzeponowy – 2). U 15 chorych zastosowano 6-8 serii chemioterapii hybrydowej oraz radioterapię konsolidacyjną (12 chorych) ograniczoną do lokalizacji, w których wyjściowo stwierdzano masywne zajęcie węzłów lub w których nie uzyskano CR po chemioterapii.

**Wyniki:** Mediana czasu obserwacji wynosi 57 miesięcy. U 66 chorych uzyskano całkowitą regresję. W całej grupie uzyskano 82% 5 letnich przeżyć całkowitych oraz 75% 5 letnich przeżyć bez nawrotu choroby. Czynniki znamienne wpływającymi na przeżycia okazały się wiek, płeć, stopień zaawansowania choroby oraz postać histologiczna. 5-letnie przeżycie całkowite i bez nawrotu wynosiły: dla stopnia zaawansowania IA – 100 i 75%, IIA 90 i 86 % oraz IIB 68 i 60%. Najczęstszym powikłaniem były leukopenia (27 chorych), infekcje (20 chorych), trombocytopenia (15 chorych). U 15 chorych konieczne były przerwy w leczeniu napromienianiem, u 6 chorych napromienianie układu chłonnego podprzeponowego przerwano definitywnie po podaniu dawek 1820-3150 cGy.

**Wnioski:** Wyniki leczenia skojarzonego w I i IIA stopniu zaawansowania są dobre. Wyniki nie są zadowalające u chorych w stopniu zaawansowania IIB. Najczęstszym powikłaniem leczenia jest zła tolerancja hematologiczna.

## 10

### **WSTĘPNA OCENA SKUTECZNOŚCI I POWIKŁAŃ LECZENIA METODĄ SKOJARZONĄ CHORYCH NA ZIARNICĘ ZŁOŚLIWĄ (CHEMIOTERAPIA MOPP/ABV + RADIOTERAPIA)**

**J. Meder, E. Lampka, W. Osiadacz, J. Walewski, B. Brzeska, J. Tajer, A. Kawecki**

Klinika Nowotworów Układu Chłonnego Centrum Onkologii – Instytutu w Warszawie

Przedstawiono grupę chorych na ziarnicę złośliwą w stopniach zaawansowania klinicznego I-II leczonych metodą skojarzoną: chemioterapia wg programu MOPP/ABV z następnym napromienianiem w Centrum Onkologii – Instytucie w Warszawie w okresie 1.03.1994 – 31.12.1998.

**Materiał:** Analizowaną grupę 101 chorych stanowiło 60 kobiet i 41 mężczyzn w średnim wieku 30,6 lat (15-64 lata), w stopniach zaawansowania: IA – 15 chorych (14,8%), IB – 3 chorych (3,0%), IIA 46

chorych (45,6 %) i IIB – 37 chorych (36,6%). Rozpoznanie przedstawiało się następująco: LP – 4 chorych (3,9%), NS I – 53 chorych – (52,8%), NSII – 29 chorych (28,7%) i MC – 15 chorych (14,6%).

**Metoda:** Chemioterapię prowadzono typowo wg schematu MOPP/ABV. Podano średnio 5 kursów leczenia (44 chorych – 4 kursy, 2 chorych – 5 kursów, 55 chorych – 6 kursów). Uzupełniająco leczono chorych napromienianiem (IF – 66 chorych, „Mantel” – 19 chorych, STNI – 14 chorych, Y – 2 chorych) spożytkowując wiązki promieniowania Gamma Co – 60 fotonów X o energiach: 4,9 lub 15 MeV dawką frakcyjną 1,8 – 2,0 Gy/t do dawki całkowitej 36-40 cGy/t.

**Wyniki:** Obserwowane przeżycia całkowite wynoszą od 14-62 miesięcy (średnio 30,3 miesiąca) a przeżycia wolne od choroby od 2 do 51 miesięcy (średnio 20,7 miesiąca). W analizowanej grupie zmarło 2 chorych z powodu progresji ziarnicy, u 10 stwierdzono nawrót w czasie 4-13 miesięcy po leczeniu. Obecnie w trakcie leczenia 2-go rzutu znajduje się 2 chorych a 4 znajduje się obecnie po chemioterapii 2 –go rzutu i przeszczepie komórek macierzystych szpiku – pozostają w obserwacji z całkowitą remisją. Średni czas po leczeniu dla całej grupy wynosi 24 miesiące (6-60 miesięcy).

## 11

### **OCENA WYNIKÓW LECZENIA METODĄ SKOJARZONĄ (CHEMIOTERAPIA 6X MOPP Z UZUPEŁNIAJĄCYM NAPROMIENIANIEM) CHORYCH NA ZIARNICĘ ZŁOŚLIWĄ W STOPNIU ZAAWANSOWANIA I-III.**

**J. Meder, W. Osiadacz, B. Brzeska, E. Lampka, J. Tajer, A. Kawecki, J. Łyczek**

Klinika Nowotworów Układu Chłonnego Centrum Onkologii – Instytutu w Warszawie

W latach 1978-1993, w Klinice Radioterapii Centrum Onkologii w Warszawie, leczono 258 chorych na ziarnicę złośliwą w stopniu zaawansowania klinicznego I-III. 84 chorych (40 kobiet i 44 mężczyzn) zakwalifikowano do leczenia skojarzonego, chemicznego 6 kursami wg programu MOPP z uzupełniającym napromienianiem. Średni wiek chorych wynosił 31 lat, przeważali chorzy: w wieku poniżej 20 roku życia (32%) – z typem histologicznym ziarnicy NS I (49%), w II stopniu zaawansowania klinicznego (IIB – 46%, IIA – 33 %).

Zastosowano uzupełniające napromienianie na pola: wydzielone u 48, płaszczowe górne – 26, płaszczowe dolne – 2, STNI – 6, TNI – 2 chorych.

Wstępnie określone odsetki prawdopodobieństwa 5 letniego przeżycia całkowitego i wolnego od nawrotu choroby wynosiły odpowiednio: 86 i 81 %. Obserwowany średni czas przeżycia całkowitego wyniósł 76,4 miesiąca (20-116 miesięcy) natomiast przeżycia wolnego od choroby – 64,8 miesiąca (6-115 miesięcy). Przedstawione będą szczegółowo wyniki i powikłania stosowanego leczenia.

## 12

### **TOWARDS A NEW LEGAL FRAMEWORK FOR RADIOTHERAPY IN THE EU MEMBER STATES: IS THERE A SCOPE FOR HARMONISATION? CAN ESTRO CONTRIBUTE?**

**Germaine Heeren**

Public Relations Officer, ESTRO Office

On 30 June 1997 the official journal of the European Communities published the “Council Directive 97/43/Euratom on health protection of individuals against the dangers of ionising radiation in relation to medical exposure and repealing Directive 84/466/Euratom”. Since radiation protection issues are generally not the concern and responsibility of the clinical radiotherapy community, this directive escaped attention until ESTRO was invited to contribute to a conference scheduled from 28 to 30 April